

Протокол

№

гр. София, 15.06.2022 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 30 състав,
в публично заседание на 15.06.2022 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Мая Сукнарова

при участието на секретаря Милена Чунчева, като разгледа дело номер **1928** по описа за **2022** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

След спазване на разпоредбите на чл. 142, ал. 1 ГПК на именното повикване в 14:00 ч. се явиха:

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ – [фирма] – редовно уведомен, се представлява от адв. Р., с пълномощно по делото и адв. Г., с пълномощно от днес.

ОТВЕТНИКЪТ – УПРАВИТЕЛЯТ НА НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА (НЗОК) – редовно уведомен, се представлява от юрк. Ч., с представено днес пълномощно.

СГП – редовно уведомена, не изпраща представител.

Вещото лице – Д. Ц. Б. – редовно уведомен, се явява лично.

Вещото лице – Д-Р Б. Н. З. – редовно уведомен, не се явява.

Постъпило е заявление на 18.05.2022 г. от ВЛ д-р З., в което заявява, че поради фактическа невъзможност не може да се яви в ОСЗ днес, заявява, че е работил с ВЛ Б., посочва аргументи относно взаимната им работа и моли за отвод на един от двамата.

Адв. Р. – Редно е да бъде дадена възможност на ВЛ З., който е „анестезиолог“ да изготви и депозира заключението си в срок до следващото ОСЗ.

СТРАНИТЕ (поотделно) – Да се даде ход на делото.

СЪДЪТ намира, че не са налице процесуални пречки за даване ход на делото, поради което

ОПРЕДЕЛИ:

ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО.

ДОКЛАДВА постъпила молба с вх. № 17169/10.05.2022 г. от [фирма], в която изразява становище и възразява срещу така формулираните въпроси от ответника към ВЛ.

ДОКЛАДВА постъпилото заявление на 18.05.2022 г. от ВЛ д-р З..

ДОКЛАДВА постъпила писмена молба на 10.06.2022 г. от адв. Р., с която се иска съдът да не допуска изслушването на експертизата на д-р Б. и да се назначи друго ВЛ, което да работи по задачите за експертизата, съвместно в екип с ВЛ „анестезиолог“.

ДОКЛАДВА постъпилото заключение по СМЕ от ВЛ д-р Д. Ц. Б. на 06.06.2022 г. със специалност: „Вътрешни болести и кардиология“, с което отговаря на въпросите поставени към нея.

ДОКЛАДВА постъпила писмена молба от ВЛ д-р Б. на 06.06.2022 година, в която моли РКО да ѝ бъде издаден в ОСЗ.

Адв. Г. – Искане ВЛ „Кардиохирург“, а е назначен „Кардиолог“. Двете специалности са различни. По нормативната уредба са различни и отделни, поради което ние възразяваме срещу изслушването днес. Считаме, че ВЛ не е компетентно в областта на кардиохирургията, защото са искани „кардиохирург“ и „анестезиолог“.

Адв. Р. – Става ясно, че се изследва хоспитализация на пациента по Клинична пътека /КП/ № 116, която носи наименованието „Оперативно лечение при сърдечни заболявания при условията на екстракорпорално кръвообращение, минимално инвазивни сърдечни операции при лица над 18 г.“ Молим да имате предвид, че в изпълнение на допуснатата Комплексна СМЕ и указанията на съда в ОСЗ на 06.04.2022 г., [фирма] депозира молба с формулирани задачи към експертизата за лечението в Кардиохирургията на лечебното заведение към ВЛ със специалност „Кардиохирургия“. Считаме, че е допусната техническа грешка при назначаването на ВЛ „кардиолог“. Молим същата да бъде поправена чрез отстраняване на ВЛ „кардиолог“ и назначаване на повторна експертиза от ВЛ със завършена специалност „кардиохирургия“, което да работи екипно с анестезиолога. Молим съда да има предвид, че съществуват два отделни медицински стандарта. Единият, който е по кардиохирургия се регулира от Наредба № 3 от 25.01.2010 г., а сега действащият такъв е в Наредба № 5 от 26.03.2021 г. Предоставяме на съда разпечатка, където в началото е описано, какво изследва тази научна дисциплина „Кардиохирургия“ и дейностите на експертите в нея. Молим да вземете предвид, че медицинският

стандарт по кардиология е уреден в Наредба № 2 от 25.01.2010 г. С тази наредба се утвърждава другият медицински стандарт „кардиология“. Представям извлечение от този медицински стандарт. Това са две различни науки в рамките на медицината, като в стандарта по „Кардиохирургия“ е записано, че то е дял от „Хирургията“ за разлика от „К.“. С оглед на всичко изложено, считаме, че ВЛ Б. не е изпълнила указанията на съда от 13.05.2022 г. като съгласно чл. 193, ал. 3 от ГПК, ВЛ е длъжно незабавно да съобщи на съда всички обстоятелства, които могат да бъдат основание за отстраняването му. В случая вещото лице е със специалност „кардиология“, но без специалност в „Кардиохирургията“, а процесният случай касае лечение на пациент по кардиохирургична пътека. Молим да бъде поправена тази техническа грешка, като ВЛ бъде отстранено и се назначи повторна експертиза от специалист по „Кардиохирургия“, който да работи в екип с „Анестезиолог“.

Вещото лице Б. – За изготвянето на заключението си съм гледала задачите, посочени в молбата, където пише, че ВЛ може да е със специалност „Кардиология“ или „Кардиохирургията“.

Адв. Р. – В молбата ни от 21.04.2022 г., с която сме формулирали задачите и необходимите ВЛ за експертизата, в т. 1 сме посочили за лечението по Клинична пътека № 116, че молим за специалист по „Кардиохирургия“, в която няма „ИЛИ“. То не би могло да бъде друг.

Вещото лице Б. – Тук пише, че е с усложнение „Вътрешни болести“, което има общо със сърцето. Считам, че хората, които са професори и академици всички те са равни. Считам, че съм компетентна. Вие, адв. Р., ли ми се обадохте по телефона?

Адв. Р. – Да, аз бях, защото ВЛ беше взело делото и го беше върнало без експертиза.

Вещото лице Б. – Аз не се поддавам на никакво влияние от страните.

СЪДЪТ по възражението, изразено от процесуалните представители на жалбоподателя, уточнява, че ще кредитира заключението на ВЛ само в частта по зададените въпроси от нейната специалност и няма да кредитира правните изводи, които е направила със заключението.

СТРАНИТЕ /поотделно/ – Запознати сме със заключението. Да се изслуша.

С оглед становището на страните, СЪДЪТ

ОПРЕДЕЛИ:

ПРИСТЪПВА към изслушване на вещото лице.

СНЕМА самоличността на вещото лице.

Вещото лице – Д. Ц. Б. – 64 г., неосъждана, българка, български гражданин, без дела и

родство със страните.

Вещото лице предупредено за наказателната отговорност по реда на чл. 291 от НК.

Вещото лице обеща да даде вярно и обективно заключение.

Вещото лице Б. – Представила съм заключение в срок, както и становището. Считам, че тук няма никакви въпроси, които да са кардиохирургични и отводите са заради фактите, които съм цитирала, и са в ущърб на жалбоподателя. Ако бях написала заключението си в тяхна полза, щяха да вземат друго становище. Тук има въпроси от Н., от правила за водене на наблюдение. Единственият въпрос по „анестезиология“, на който съм отговорила е: дали трябва да е подписано от специалист. Това е казано в Н.. Не съм коментирала кардиохирургични въпроси. По отношение на плеврата го знаят учениците от трети курс. Аз не съм коментирала самата операция, но усложненията след това са въпроси свързани с вътрешните болести. Понеже след всичко това се пише, че пациентът е умрял от Ковид-19, но всъщност няма доказан Ковид-19, нещата стават сложни. За съжаление няма аутопсия, ако имаше щеше да е по-ясно. Относно кръвенето всеки може да го види. След четвъртият оперативен ден, той прави тежка хипоксия пневмоперитонеум, с 38 парциално налягане на кислорода в кръвта при норма над вече 70. Това значи, че белият дроб е изключил. Точно това е проблем на вътрешните болести. Ако искате назначете друг кардиолог със специалност „вътрешни болести“, „пулмолог“, които да видят дистрес синдрома, който е спорен въпрос.

Адв. Г. – Не е спорен въпросът за диагнозата, а са спорни документите. Тук се отклоняваме от предмета на спора.

Вещото лице Б. на въпроси на адв. Р. – Нямам специалност „кардиохирург“, писала съм горе в документите. Относно дали съм работила по Клинична пътека № 116 не съм, но съм работила през целия си живот с предоперативни консултации. Първо, преглед се прави от кардиолог после от анестезиолог. Била съм канена от лекар - кардиолог по спешност и съм присъствала на операции. Не съм участвала. Относно въведената организация на звената в лечебните заведения, които са работили с Ковид-19 и на документооборота в Ковид-19 обстановка в условията на форсмажор съм писала, че в медицината има правила, такива като „форсмажор“ и „правни норми“ в медицината няма. Приложила съм документи, защото се отхвърля понятието декурзус. Чела съм заповедта на министъра, по други дела също, по отношение на Ковид-19. Прочела съм една заповед. В Ковид-19 отделение през 2020 г. – 2021 г. не съм работила. Аз съм силно алергична и не съм работила с ковид болни. Медицината не е право. Нормативните документи са в правото, в медицината има наука и практика, приложила съм го. Има наука и практика по медицина от преди три хиляди години преди новата ера. Понятието декурзус – decursus morbi съм го приложила от Държавен вестник от 22.03.2002 като приложение към експертизата. Написано в на латински, на лист 109 от делото, но няма посочено определение. Определянето за декурзус е: периодически проследяване на състоянието на пациента. Това е посочено в проверките на вътрешните болести, това е медицинската наука, което се учи в трети курс. Записването по два пъти на ден го пише в чл.34.4, ал.1, т.1б. Трябва да има

ежедневно две визитации, отразени в медицинските документация. Второ, пише в медицинската документация, че след всеки ден трябва да има подпис положен собственоръчно на лекаря. Безобразие е да се дават декурзуси без да е положен подпис. Всеки документ има хартиен еквивалент. Без документ в медицината не се работи. Медицината не е право.

Адв. Р. – Това е извлечение от пътека № 32 от 2002 г. Това Н. не съществува вече двадесет години.

ВЛ Б. – Това е медицината. Тук има декурзус. Това, което правят процесуалните представители на жалбоподателя, това е в разрез с моралните правила и норми.

Адв. Р. – Това е недействаща норма от 2002 г. На стр. 4 от заключението, най-накрая е посечено, че в ИЗ има декурзус, има разминаване с протокола на медицинския надзор, в който на стр. 6, където пише, че състоянието е проследявано с редовни декурзуси, с множество дати, от 13.09 до 21.09.

ВЛ Б. – Това не е вярно. Има два декурзуса, които са подписани от лекар, написани в ИЗ собственоръчно. Тези фрагментарни листове, копи и пейст, където пише име на лекар и са без подпис, това е невалиден въпрос. Според медицинската практика пътека не се води така. Аз съм практикуващ лекар, а не от надзора.

Адв. Р. – На стр. 14 от протокола на Медицински надзор също е записано за сведение, че състоянието на пациента е проследявано и отчитано с редовно водени декурзуси, както следва... и са изредени час по час. От тази гледна точка, за кои дни твърдите, че при процесната хоспитализация по Клинична пътека № 116 липсват изобщо декурзуси?

ВЛ Б. – За 12.09 липсва декурзус.

Адв. Р. – Ако липсва в даден ден, но са налице документи по ИЗ, записи за извършени изследвания, снемане на температура, даване на медикаменти, измерване на сърдечен пулс, това не е ли доказателство за осъществяване на лечение и лекарско наблюдение?

ВЛ Б. – Категорично не. Трябва да има написан статус и декурзус от първата и от втората смяна. Това значи, че лекарят не е прегледал пациента и той не го е записал.

Адв. Г. – Моля да бъде прието по делото резултат от направено изследване от 12.09.2020 година.

ВЛ Б. – Това не е наблюдение. Да, извършено е такова лечение, но какво от това?

Адв. Г. – Извършено е такова лечение на 12.09. Тези документи са представени по делото, в хода на проверката на лечебното заведение. Представени са в заверени копия към становището и възражението на жалбоподателя към съставения протокол. Два протокола са съставени при проверката. В момента ги представям на съда, тъй като настоящият съд втора първа инстанция. Представям документи, които следва ВЛ да потвърди, тъй като твърди, че пациентът не е наблюдаван. За дата 12.09, моля да

бъдат приети като доказателства по делото, с които доказваме, че са извършени изследвания, на тропонин, както и още документи за извършени Е..

ВЛ Б. – Това не е декурзус. Това се нанася от лекаря в ИЗ. Вземат и се прилепят в ИЗ. Това се пише от лекаря. Тези неща са цитирани в експертизата. Може да назначите експертиза с ВЛ – „пулмолог“ и „кардиолог“.

Адв. Р. – Моля да бъдат приети като доказателства по делото. С тях доказваме, че на дата 12.09 на пациента са били извършени изследвания.

Юрк. Ч. – Това са резултати от изследвания.

Адв. Г. – ВЛ твърди, че трябва да има ръчно написан, с проследяване на пациента, което считам, че е налично по делото, но форматът в който е представен - сниман като А4, може ВЛ да не го е разчала правилно и представям оригинала за сверка. В същото е посочено всичко, което казва ВЛ, т.е. кой е пациентът, къде лежи пациентът, кои параметри се следят, почасово, по дни, след което има лекар с подпис – ръчно написан, има сестра, всичко това е преснимано.

ВЛ Б. – Това е температурен лист.

Адв. Г. – Лист, в който се следи кръвно налягане, пулс, температура, назначения за часовете, допълнителните се записват с червен химикал, кой лекар е бил дежурен. Представяме оригинала за сверка на материалите по делото. Това е температурен лист. Има подпис на лекар.

ВЛ Б. – Тези температурни листове се пишат от лекар и със сестрата, но той стои при сестрите. Това не е декурзус. Състоянието не може да бъде терапията, разчитане само със знак „Х“.

Адв. Г. – Този температурен лист има задна страна, която също е снимана по делото, тъй като е нарязано, там има оценка на състоянието на пациента, положените грижи, наблюдение за всички дати, оценка на състоянието на пациента и грижите. За лечението може да се направи извод от първата страница. Всички тези документи са налични по делото, но са на части. Посочено е, кой е лекарят, дневна и нощна смяна, коя е сестрата, какво е извършено като лечение, какво е правено, допълнителните неща се отбелязват в червено.

ВЛ Б. – Къде е отбелязана диурезата?

Адв. Г. – Диуреза също има отбелязана. Тя е изследвана, когато е било необходимо. Изчислява се според катетъра и торбичката, която е отделило. Всичко е изчислено.

ВЛ Б. – Това не замества декурзуса. Минава лекарят и след като вземе листа, този температурния, сяда с медицинската сестра. Лекарят има такъв температурен лист в ИЗ, сестрата има друг и лекарят пише: лекар ..., специалност ... час, пише декурзус собственоръчно, на пациента: двигателна система, сърдечносъдова, сестрата прави в интензивно всеки ден Е.. Всеки ден има Е. на пациент. Къде по настоящото дело има

Е.?

Адв. Г. – Има Е. изследвания и резултатите са представени по делото. Може ли да каже ВЛ дали е работила в реанимация?

ВЛ Б. – Да, работила съм. След като лекарят напише декурзуса и в дясно пише терапията, в ИЗ, и допълнително я пише в този температурен лист, след това сестрата пише в нейния. Това не е декурзус. Тук няма данни за състоянието на пациента за: съзнанието на дишане, сърдена дейност, тонове.

Адв. Г. – Ние как се отчитаме към касата, по електронен път или ръкописно?

ВЛ Б. – Аз съм писала, че се отчита по електронен път заплащането. Всички лекари са различни. Аз съм давала консултации.

Адв. Р. – На стр. 18, въпрос 8, посочен от ВЛ, в експертизата е посочено от ВЛ със специалност „Кардиохирургия“ да отговори на въпроса: Изпълнен ли е диагностично-лечебният преброител по процесната Клинична пътека № 116 и правилно ли е проведено лечението. Отговорът на ВЛ е, че не е изпълнен, поради невалидна предоперативна консултация. Моля ВЛ да посочи на съда, къде в диагностично-лечебният алгоритъм на КП № 116, който представям на съда за улеснение, е предвидено такова изискване, че това е условие за диагностично-лечебния алгоритъм?

ВЛ Б. – След като пациентът е поставен на операционната маса без консулт от кардиолог, задоволителен, това въобще не може да го няма. Това се прави в целия свят, това, че го няма тук...Това го няма тук, но се прави в медицината. Първо документите се подписват от кардиолога и той си дава благословията. Има нисък оперативен риск при т. 9. Той е във висок, много висок риск. Това е некомпетентност. Написала съм, че липсват декурзуси за цели дни, защото когато има само един подпис, този ден не се зачита. На стр. 4 от заключението съм посочила, кои са тези дни. Един декурзус не се приема за наблюдение. От тези посочени четири дати на стр. 4 само на 12.09 няма, а другите са по дни. Съгласно чл.344, през тези дни е прекъснато наблюдението на пациента. Температурният лист не е валиден. Липсва декурзус. Това не е право. Тук коментираме медицински въпрос. ВАС правилно го е върнал, защото е без медицинско обяснение.

Адв. Р. – Бихме искали по дати, които е посочило ВЛ за проследяването на пациента да представим доказателства.

Юрк. Ч. – Моля ВЛ да даде обяснение за понятието – декурзус.

Какво означава?

Адв. Г. – Възразявам на този въпрос от страна на юрк. Ч.. Ние зададохме въпрос, къде е посочено, че има декурзус, а не какво мисли ВЛ. Нас това не ни касае, къде нормативно е дадено определението за това.

ВЛ Б. – Според мен декурзус в медицината, която датира от хилядолетия, има закони и правила, които нямат общо с правото и не бива да се бъркат. Ако някой си мисли, че ще смеси медицината с правото, няма как да стане. Д. (D. morbi), анамнезис (A.), S. praesens и прочие, означава: ежедневно проследяване на състоянието на болния пациент от лекар с автентичен подпис, който подлежи на графологично изследване. Това е много важно, което включва цялостна оценка за състоянието на пациента в дадения момент. В този декурзус се вписва: съзнание, контактност, кожа, особено характера на дишането, ако се наложи пациентът се ампутира. След това се мери сърдечна дейност, пише се Е., разчита се, крайници, отоци, сестрата диктува диорезата, за колко часа е за 3, 6, 12 ч. най-накрая лекарят преценява дали трябва да има последващи изследвания. За това и декурзусите са по цяла страница.

СЪДЪТ запитва ВЛ: Извън тези четири дати, които сте посочила, за други дати има ли декурзуси?

ВЛ Б. – Има, но нямат подпис на лекаря, има изписани трите имена, но само на два има подпис. Това може всеки да си го напечата.

Юрк. Ч. – Днес представените документи от процесуалните представители на жалбоподателя, които са попълнени от медицинската сестра, от всички участвали в лечебния процес, означават ли проследяване? Д., кой го нанася?

ВЛ Б. – Единствено лекарят нанася декурзуса. Това е само терапия, в дясно има графа, която се описва. Документите от днес се обобщават от лекаря, подписал декурзуса. Тези данни се нанасят от лекаря. Данните от температурния лист се нанасят в декурзуса. Ако няма изменение в лечението, пак се пише декурзус, както и в ИЗ. Ако някой от специалистите пропусне да напише

втори го бесят. Във всички интензивни отделения, в кардиологично отделение. Във всички отделения: Кардио, Ортопедия, Кожната клиника и т.н. трябва да е така. В К. отделение, човек може да си прави, каквото иска. В К. трябва да има три-четири декурзуса, защото състоянието на пациента се променя. Касата иска поне два. Материалният израз на това проследяване, доказателството за проследяването е декурзусът.

Адв. Р. – Моля да не кредитирате заключението на ВЛ със специалност „Кардиология“. Считам, че ВЛ е излязла от предмета на обхват на възложените задачи. Заключението е пълно с неточни твърдения. На места експертизата има вид на писмена защита на НЗОК, в частност например: С оценката на правните разрешения и утвърдената съдебна практика по темата с декурзусите. Така на стр. 13 от експертизата, излагането на аргументи против разбирането и утвърдената практика и на ВАС по темата, относно правното значение на декурзусите и отпадната необходимост от воденето им, респективно, кои процедури, документи, съдът е възприел, че ги замества. Също при отговора на въпроса за изпълнението на диагностично лечение по КП № 116, моля да се вземе предвид, че в хода на една хоспитализация декурзусите не са част от задължително заложените в диагностично-лечебния алгоритъм в клиничната пътека. Във всяка пътека е дефинирано изрично, което е подчертано в болт, с ходове, какво е минимално задължителното при изпълнение на диагностиката или лечението на пациента, на диагностично-лечебния алгоритъм. С оглед на всичко казано, молим представената вече КП № 116 за сведение на съда и като доказателство в процеса, на стр. 20, гръб, са разписани кодовете, които са задължителни за изпълнението на тази клинична пътека. Възражявам по приемането на заключението на ВЛ, тъй като на много места ВЛ извършва оценки кое е доказано и кое не е доказано в процеса, т.е. изземва компетенцията на съда по отделяне на спорното от безспорното. На места експертизата сочи, какъв е предметът на правния спор, каквото не е в правомощията на ВЛ. Отделно от това е, че предметът на правния спор е съвсем друг. Извършва правни изводи, което е недопустимо. ВЛ отговаря избирателно на поставените от страните въпроси. Отговорило е на шест въпроса на НЗОК и само два поставени от жалбоподателя. Произнасянето на ВЛ по въпросите по т. II, посочени в молбата на жалбоподателя, е недопустимо, тъй

като касаят хоспитализацията на пациента в Клиника по „Анестезиология и интензивно лечение“, т.е. реанимацията, а не в Кардиохирургията. На база на всичко изложено и предвид това, че съдебномедицинската експертиза е допусната като комплексна, моля да не се приема днес изслушаното от ВЛ Б., и да назначите друго ВЛ, който да е кардиохирург, като същият следва да работи съвместно, с другото вече назначено ВЛ по следната причина: Тъй като вече изслушахме самостоятелно ВЛ кардиолог, не виждаме причина да не изслушахме заключението и на анестезиолога, но ако може с ВЛ кардиохирург, защото считаме, че е необходимо, за да бъде компетентен по делото и експертизата също. Подчертаваме константната съдебна практика на ВАС, а именно: Решение № 3060/09.03.2010 г. по адм. дело № 7028/2009 година и Решение № 3831/01.04.2008 година по адм. дело № 5907/2007 година и двете на VI отделение, което гледа медицинските дела. Цитираме останала информация отразена по ИЗ за завършените медицински дейности и получените резултати от тях, прави липсата на декурзус по ИЗ ирелевантна. Изготвянето на декурзуси не е сред задължителната документация.

Адв. Г. – Присъединявам се към казаното от моя колега адв. Р..

Юрк. Ч. – Считам, че ВЛ е изготвило заключението си в рамките на своята компетентност и следва същото да се приеме. Относно искането за допълнително назначаване и други ВЛ предоставям на съда. Считам, че ВЛ е отговорило на поставените въпроси и по принцип не се нуждаят от доизясняването от други ВЛ. Да се приеме заключението.

С оглед становището на страните и изслушаното заключение на вещото лице, СЪДЪТ

ОПРЕДЕЛИ:

ПРИЕМА и прилага към доказателства по делото изслушаното заключение на вещото лице.

ДОКЛАДВА депозиранията справка-декларация на ВЛ Б., която е посочила сума за възнаграждение в размер на 1192,80 лева.

СЪДЪТ предоставя на страните справката-декларация на ВЛ Б..

Адв. Г. – Възразявам по така представената справка, защото ВЛ твърдеше, че няма отразяване, а ние днес доказахме, че има. Посоченият анализ оставям без коментар, с оглед съдебните решения относно текучество, което най-много се говори днес в ОСЗ. Посочената литературна справка е излишна, тъй като не сме коментирали, как се пише и защо е издадена, това не е предмет на делото, относно съобщението за смърт и т.н. Няма значение литературна справка веднъж, втори път. Това е литературна справка, защото ВЛ действително няма тази компетентност. ВЛ няма компетентността по предмета на спора. С оглед изготвянето на СМЕ, предвид изложението от наша страна възражение считаме, че посочената справка е категорично завишена. Всеки ден по 8 часа, т.е. 16 часа...

ВЛ Б. – Направих проверка за версията Ковид-19. Констатирахме, че са подали жалба пациентите срещу жалбоподателя - касата. Спорът не е в полза на жалбоподателя.

С оглед изслушаното становище на страните и ВЛ, СЪДЪТ

ОПРЕДЕЛИ:

ОПРЕДЕЛЯ окончателно възражение на ВЛ Б. в размер на 600 лева, общо платими от двете страни от по 200 лева, в 7-дневен срок от днес.

Като сумата от по 200 лева да се плати от внесения първоначален депозит, с остатък от 400 лева да се внесе по сметка на съда, за двете страни по равно.

ИЗДАДЕ се РКО от ВЛ Б. в размер на 200 лева.

ДА СЕ УВЕДОМИ ВЛ Б. след внесен депозит и издаване на РКО за допълнително определеното възнаграждение.

По представените днес писмени документи от страните, СЪДЪТ

ОПРЕДЕЛИ:

ПРИЕМА представените днес от жалбоподателя писмени документи като доказателства, както и Наредба № 2 от 2010 година и Наредба № 5 от 2021 година за сведение на съда.

АДВ. Р. – Имаме доказателствени искания, във връзка с изложените днес твърдения относно декурзусите по КП № 116, че същите не били подписани. Обръщаме внимание, че по време на проверката са представени подписани, в протокол, към жалбата, както ще го представим сега, а именно: Д. от 13.09., в заверени преписи и от 14.09., декурзус от 19.09., тъй като беше казано, че ги няма и не са подписани. Във връзка с доказването на провереното по няколко пъти на ден лечение, представям документи от извършени изследвания за дата 12.09, четири документа за деня. За 14.09. Представям отново изследване, както и още едно за 14.09, за които се твърди, че няма извършени изследвания от тази дата. Представям документи за 19.09., за която дата се каза, че пациентът въобще не е наблюдаван. Пациентът, както е констатирано в протокола за медицински надзор всеки ден почасово е описано, какво е правено за този пациент, което е огромен човешки медицински ресурс, който е използван за този пациент. Ние сме предоставили на съда температурен лист от 13.09. до 15.09 и от 17.09 до 19.09, както и за 20.09. Ние наистина сме лекували този пациент. Не може два декурзуса да зачеркнат цялото това лечение. Моля да приемете писмените доказателства, които представихме, както и становище от д-р Д. Н., което становище е представено на касата с възражението ни по съставения протокол за неоснователно получени суми. Лекуващият лекар е този, който е извършил и операцията. Това е човекът, който знае, какво е следено. Отражено е в констативния протокол на стр. 21. Доказателствените ни искания са свързани с изслушване на експертиза, молим да се даде възможност на назначеното ВЛ анестезиолог да работи с новоназначен кардиохирург.

Юрк. Ч. – Относно днес представените писмени доказателства считам, че не следва да се приемат, тъй като те вече са част от делото, но ако ги приемете, моля да ги сравните с тези по ИЗ,

които са били налични при извършване на проверката. Относно ВЛ предоставям на съда.

СЪДЪТ

ОПРЕДЕЛИ:

ПРИЕМА представените писмени доказателства.

По искането от страна на жалбоподателя за повторна експертиза,
СЪДЪТ

ОПРЕДЕЛИ:

ДОПУСКА изслушването на нова СКМЕ като ВЛ следва да бъдат със специалност: Кардиохирургия и А..

ОПРЕДЕЛЯ първоначален депозит в размер на 600 лева, платими от жалбоподателя, в 7-дневен срок от днес.

След депозиране на вносен документ за платения депозит съдът в закрито заседание ще определи ВЛ.

СТРАНИТЕ /поотделно/ - Нямаме доказателствени искания и няма да сочим нови доказателства.

За събиране на доказателства изслушването на експертиза,
СЪДЪТ

ОПРЕДЕЛИ:

ОТЛАГА ДЕЛОТО и го НАСРОЧВА за 14.09.2022 г. от 14.45 часа, за която дата и час страните уведомени от днес.

ДА СЕ УВЕДОМИ ВЛ 3..

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 15:22 часа.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: